

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Jens Beeck, Michael Theurer, Johannes Vogel, Carl-Julius Cronenberg, Matthias Nölke, Pascal Kober, Grigorios Aggelidis, Renata Alt, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Britta Katharina Dassler, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Daniel Föst, Otto Fricke, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Markus Herbrand, Torsten Herbst, Katja Hessel, Manuel Höferlin, Reinhard Houben, Ulla Ihnen, Olaf in der Beek, Dr. Christian Jung, Dr. Marcel Klinge, Daniela Kluckert, Carina Konrad, Konstantin Kuhle, Ulrich Lechte, Alexander Müller, Dr. Martin Neumann, Dr. Wieland Schinnenburg, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Judith Skudelny, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Michael Theurer, Dr. Florian Toncar, Gerald Ullrich, Sandra Weeser, Nicole Westig, Katharina Willkomm und der Fraktion der FDP

Barrierefreies Gesundheitswesen

Menschen mit Behinderungen haben freie Arztwahl wie jeder andere auch.

Die UN-Behindertenrechtskonvention erklärt in den Artikeln 25 und 26, dass niemand aufgrund seiner Behinderung einen schlechteren Zugang zum Gesundheitssystem haben darf und dass alle Maßnahmen zu treffen sind, um ein Höchstmaß an Unabhängigkeit und volle Teilhabe zu gewährleisten.

Auch und vor allem laut Artikel 3 Absatz 3 Satz 2 des Grundgesetzes darf niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Dies gilt selbstverständlich auch für den Zugang zum Gesundheitswesen.

Das Angebot an niedergelassenen Ärzten und Fachärzten ist regional und örtlich durchaus unterschiedlich, sodass die freie Arztwahl, insbesondere bei spezialisierten Fachärzten, de facto durch eine geringe Verfügbarkeit im näheren und weiteren Wohnumfeld durchaus in gewissem Umfang gegeben ist.

Für Menschen mit Behinderungen und mit seltenen Erkrankungen hat diese Tatsache jedoch sehr viel schärfere Auswirkungen, denn zum einen sind die notwendigen Fachärzte sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich je nach individueller Behinderung oder Erkrankung sehr rar, zum anderen ist die notwendige Barrierefreiheit in vielen Fällen nicht gegeben.

Barrierefreiheit im Gesundheitswesen ist nicht allein auf Zugänglichkeit in Form von beispielsweise Rampen und Aufzügen zu reduzieren. Hier stellt sich hingegen ein großes Feld an individuell wahrgenommenen Barrieren dar. Terminvereinbarungen für Gehörlose, Diagnose- und Therapiegespräche in Leichter Sprache, erreichbare und ertastbare Klingeln, automatische Türöffner, angepasstes Untersuchungsmobiliar für Körperbehinderte, angepasste Warteberei-

che für Autisten oder psychisch Kranke sind nur einige Beispiele für Notwendigkeiten bei der Ausgestaltung von Barrierefreiheit.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Hat die Bundesregierung Kriterien zur Barrierefreiheit für Arztpraxen entwickelt, und falls ja, sind diese einheitlich oder an verschiedenen Patientengruppen orientiert?
2. Welche Kriterien zur Barrierefreiheit liegen den Medizinischen Behandlungszentren und Sozialpädiatrischen Zentren gemäß dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zugrunde, und wie werden diese umgesetzt?
3. Hat die Bundesregierung Kenntnis über Zertifizierungssysteme zur Feststellung und Bewertung der Barrierefreiheit im ambulanten Gesundheitswesen?
4. Sind der Bundesregierung flächendeckende und umfassende Bestandsaufnahmen zur Barrierefreiheit im ambulanten Bereich bekannt?
5. Welche Informationsportale sind der Bundesregierung bekannt, mittels derer sich Menschen über die Barrierefreiheit im ambulanten Bereich informieren können?
6. Wie detailliert sind diese Angebote nach Kenntnis der Bundesregierung im Hinblick auf die verschiedenen Anforderungen je nach Behinderung der Patientinnen und Patienten?
7. Sind eine Erhebung und Veröffentlichung verlässlicher Informationen über die vorhandene Barrierefreiheit im ambulanten Bereich nach derzeitigem Stand verpflichtend, und falls nein, warum nicht?
8. Existieren nach Kenntnis der Bundesregierung diesbezügliche Meldepflichten an die Kassenärztliche Bundesvereinigung?
9. Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung die durchgehende Barrierefreiheit im Bereich der Heilmittelerbringer nach § 124 SGB V, und welche Kriterien liegen dem zugrunde?
10. Welche Mindeststandards an Barrierefreiheit müssen Arztpraxen im Rahmen einer Neuzulassung nach Kenntnis der Bundesregierung erfüllen?
11. Welche Mindeststandards an Barrierefreiheit müssen Heilmittelerbringer (z. B. Physiotherapeuten) nach § 124 SGB V im Rahmen einer Neuzulassung nach Kenntnis der Bundesregierung erfüllen?
12. Ist es aus Sicht der Bundesregierung notwendig, die Barrierefreiheit in der Bedarfsplanung zu verankern, und falls ja, inwieweit wird dies umgesetzt, und falls nein, warum nicht?

Berlin, den 3. Juli 2020

Christian Lindner und Fraktion